



HYGIEJNE FOR FODTERAPEUTER
Akkreditering - standard nr. 5



Indretning og rengøring af lokaler

INDRETNING OG RENGØRING AF LOKALER

Klinikkens indretning og planlægningen af rengøringen, er endnu en måde at forebygge smittespredning på.

Indretning

Klinikken skal være indrettet således at gulve, borde, behandlingsstol mv. let kan rengøres og evt. desinficeres. Det kan være en god ide, at vælge inventar der kan tåle at blive rengjort hyppigt, og ikke har for mange riller, samlinger og hjørner. Lokaler til patientbehandling og –undersøgelse, venteværelse og kontor skal rengøres på brugsdage og efter behov.

Der er ikke krav om, at klinikken skal have et decideret rengøringsrum, til rengøringsudstyret eks. gulv spand, gulvmoppe mv., så længe udstyret har en fast plads i klinikken, hvor der er en god ventilation så udstyret kan tørre mellem brug.

Behandlingsrummet

Behandlingsrummet holdes så vidt det er muligt ryddeligt, så udstyr, inventar eller materialer mv. der ikke anvendes jævnligt igennem arbejdsdagen, er placeret uden for behandlingsrummet i et lukket skab og/eller depot. Dette er med til at

sikre, at fodterapeuten ikke skal foretage overflødig rengøring af ting, som er blevet forurenet ved eks. berøring, uden at have været anvendt i undersøgelsen eller behandlingen. Samtidig er det lettere at komme til i lokalet og udføre rengøring.

Derudover må der ikke være potteplanter med jord i behandlingsrummet.

Det anbefales at gardiner og forhæng der hænger i behandlingsrummet, kan tåle at blive vasket ved minimum 60 grader gerne 80 grader, i tilfælde af tilsudsning.

Genbehandlingsrummet – det rum hvor du rengør, desinficerer og steriliserer dine behandlingsinstrumenter

Som udgangspunkt anbefales det, at klinikken ikke genbehandler instrumenter i det samme rum som der foretages behandlinger i. Der skal være fokus på at afbryde smittevejene i genbehandlingsrummet. Dette opnås ved at have en god håndhygiejne, en plan for rengøringen i rummet, sikre tydelig adskillelse mellem det rene og urene evt. ved at dele området op i et urent og rent område, med skiltning eller afmærkning i bordet.

Hvis det ikke er muligt i klinikken, at have et separat rum til genbehandling, skal der sættes øget fokus på at få afbrudt smittevejene. Det anbefales ikke at rengøre instrumenterne samtidig med, at der foretages patientbehandlinger i rummet, da der er risiko for stænk og sprøjt mv. til patienten. Klinikken skal derudover sikre, at området hvor der foretages genbehandlinger, bliver rengjort og evt. desinficeres, efter endt brug. Klinikken skal ligeledes være opmærksom på, at rene instrumenter/udstyr mv. ikke kan komme i kontakt med de urene instrumenter.

Toilet

Det anbefales at patienttoiletet er indrettet således, at der er nem adgang til vand og sæbe. Det anbefales at der ikke er håndsprit på patienttoiletet, fordi det kræver viden om, at håndsprit kun bruges på rene og tørre hænder. Hvis personalet deler toiletet med patienterne anbefales det, at hænge en håndsprit op i umiddelbar nærhed af toiletet, så håndvasken kan blive afsluttet med at spritte hænderne af.

Det anbefales at læse NIR for almen praksis s. 18, hvis klinikken skal ny-indrettes eller gennemgå en renovering, da den kommer med en række anbefalinger ang. hygiejne, som klinikken kan tage højde for. Klinikken skal ligeledes være opmærksom på, kravene i overenskomsten aftalen 2017-2020, ang. handicap forhold og niveaufri adgang mv.

Kæledyr/førerhunde

Kæledyr er som udgangspunkt ikke tilladt i klinikken, da de kan udgøre en infektionsrisiko for den næste patient. Hvis patienten har taget sin hund med, bliver patienten bedt om at lade den stå udenfor. Patienten opfordres fremadrettet til, at lade hunden blive hjemme.

Førerhunde er selvfølgelig tilladt i klinikken, og behandling/undersøgelse af patienter med førerhunde planlægges til sidst på dagen. Det aftales med patienten, hvad I gør, hvis hunden skal besøge under behandlingen.

Der foretages rengøring efter patienten jf. planen, og med særlig fokus på de områder hunden kan have haft kontakt med.

I forbindelse med hjemmebehandling, skal fodterapeuten overveje, om det er en hund, der fælder meget. Det vurderes om der er behov for at have evt. overtræksbukser på, der kan pakkes forsvarligt væk efter endt behandling. Der medbringes kun det udstyr som skal anvendes til den konkrete patient, resten bliver i bilen.

Der skal så vidt det er muligt, kun stå materialer og udstyr der skal bruges til behandlingen/undersøgelsen. Udstyr der ikke er i brug, skal være forsvarligt gemt væk i skabe eller skuffer. Vogne m.v. skal køres udenfor behandlerlokalet. Vær sikker på at der ikke står forbindingsruller og instrumenter frit fremme.

RENGØRING AF KLINIKKEN

Klinikken kan selv vælge om de vil anvende et rengøringsfirma eller selv stå for rengøringen af lokalerne.

Et rengøringsfirma har ansvaret for at lære sit personale op i bl.a. afbrydelse af smitteveje, ge-

nerelle infektionshygiejniske tiltag, håndhygiejne, rengøringsmetoder og brug af rengøringsrekvisitter jf. "NIR for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler". Klinikker der selv står for rengøringen, skal sikre et kendskab til disse områder.

Rengøringen i klinikken kan have fokus på at klinikken fremstår fri for:

- Støv og nullermænd
- Pletter og spild
- Affald og løst snavs
- Snavsede flader

Dette fokus vil medføre at klinikken vil fremstå som synlig ren, og er med til at skabe tryghed for patienten. Derudover skal rengøringen have fokus på, at reducerer smitterisikoen ved, at rengøringen har særlig fokus de 6 risikopunkter, se nedenstående tabel.

DE 6 RISIKOOMRÅDER

Afskærmning

Udtræksvæg eller forhæng imellem behandlingsstol eller behandlingsrum o.l.

Bord

Bordflade inkl. berøringsflader på undersiden, rullebord, behandlingsbord, skrivebord mv.

Greb

Skuffehåndtag, håndtag på møbler, armlæn, dørhåndtag, berøringspunkter på dispensere til håndsprit/sæbe og engangshåndklæder, gelænder, telefon, fjernbetjening, tastatur/PC, elkontakter mv.

Behandlingsstol

Leje, Behandlingsstol/patientstol, betjening til behandlingsstol, stativer på behandlingsstol

Sanitet

Toilet, vask, armatur, støttehåndtag til toilettet, bækkenstol

Tekniske installationer

Belysning nær patienten, udsugning, apparatur til undersøgelse, behandling og diagnose eks. Biothesiometer, Tip-Term varme/kuldeføler, Foot-scanner, Podobaroskop, Pedograf, fodbad, fræser mv.

Fremgangsmåde

Rengøringen af klinikken skal foretages på alle brugsdage. Rengøringen foretages ved arbejdsdagens afslutning eller om morgenen inden der kommer patienter.

RENGØRINGSFREKVENNS

Klinikken skal udarbejde en plan, se bilag 1, for hvor ofte og hvad der skal gøres rent i klinikken. Planen følges af evt. rengøringsfirma og/eller fodterapeut X. Denne plan har fokus på de seks risikoområder (afskærmning, greb, behandlingsstol, sanitet og tekniske installationer), og på at klinikken fremstår uden støv og nullermænd, pletter og spild, affald og løst snavs samt snavsede flader.

- Lokaler til patientbehandling og -undersøgelse, venteværelse og kontor rengøres på brugsdage og efter behov.
- Toiletter rengøres på brugsdage og efter behov.
- Behandlingsrummet rengøres efter hver patient med fokus på patientstolen og andre kontaktpunkter (eks. bord, udsugning, lamper, håndtag mv.) Vælger man at afdække behandlingsstol med stof eller papir, skal dette skiftes mellem hver patient.
- Værksted og områder hvor behandlerudstyr genbehandles rengøres på brugsdage eller efter behov.

Metode

- Rengøring i det enkelte rum udføres fra rent mod urent, og oppe fra og ned.
- Behandlingsrummet og genbehandlingsrummet er de rum, hvor der stilles størst krav til renhed.

Aftørring af flader

- Der anvendes én klud til behandlingsrummet og én klud til genbehandlingsrummet til aftørring af flader.
- I behandlingsrummet startes rengøringen længst væk fra behandlingsstolen, og afsluttes ved at rengøre behandlingsstolen som det sidste.
- I genbehandlingsrummet startes rengøringen ved sterilisationsområdet eks. autoklave, og rengøringen afsluttes i området hvor instrumenter er blevet rengjort eks. vasken.

- Der anvendes én klud til de resterende rum, eks. venteværelset og kontor.
- Toilettet rengøres som det sidste med én ren klud.

Gulvvask

- Klinikken starter med at vaske gulvene i først i behandlingsrummet, genbehandlingsrummet, og slutter af i venteværelset og evt. kontor mv.

REKVISITTER OG METODE

- Der anvendes almindelige rengøringsmidler, og ud fra et arbejdsmiljøhensyn skal det være uden parfume.
- I de fleste situationer er rengøring alene uden efterfølgende desinfektion tilstrækkelig.
- Rengøring foretages med en ren klud eller moppe der er opvredet i sæbevand.
- Efter at en klud eller moppe er taget i brug, må den ikke komme tilbage i spanden med sæbevand.
- Rengøring mellem hver patient kan foretages med rengøringservietter, eller med en ny klud til hver patient opvredet i sæbevand, sæbevandet til dette skal skiftes efter cirka 4 timer.
- Ved behov for at desinficere kan der anvendes spritservietter der indeholder alkohol 70-85% v/v.
- Støvsuger kan anvendes til at fjerne støv mv. fra gulvene med, støvsugeren skal have hepafilter og dette skiftes efter producentens anvisninger. Støvsugeren overfladedesinficeres efter brug med eks. spritservietter der indeholder alkohol 70-85% v/v, hvis der i klinikken behandles patienter med multiresistente bakterier (MRSA).
- Der anvendes tykke (farvede) gummi- rengøringshandsker ved rengøringsopgaver med stærke kemiske opløsninger, eks. afkalkning. Tykke (farvede) gummi- rengøringshandsker har en holdbarhedsdato på 14 dage, fra det tidspunkt de er taget i brug.
- Der anvendes engangshandsker til alle andre rengøringsopgaver. Urene handsker skiftes, så de ikke bliver benyttet til rene områder og arbejdsopgaver.

Rengøring af rengøringsudstyr

- Mopper og klude vaskes efter brug i vaskemaskinen på kogevaskeprogrammet. De urene mopper og klude holdes adskilt fra evt. rene mopper og klude.
- Rengøringsudstyr eks. gulvspand rengøres en gang ugentligt.

RENGØRING MELLEMLER HVER PATIENT

- Kontaktpunkter (eks. håndtag, behandlingsstolsoverflade, stolesæde, armlæn), som patient og personale har været i kontakt med, kan rengøres med en ren klud opvredet i sæbevand. Sæbevandet skal skiftes efter cirka 4 timer. Rengøringen afsluttes med en desinficering, hvis inventaret er synlig forurenet med blod, sekreter eller ekskrementer. Der foretages altid desinficering efter en smittefarlig patient eks. MRSA, med eks. spritservietter der indeholder alkohol 70-85% v/v.
- Spild af blod og sekreter på gulvet tørres op, rengøres med sæbevand og gulvet desinficeres hvis der er tale om større mængder spild.
- Gulve støvsuges efter hver patient hvis de fremstår forurenet med biologisk materiale, der ikke kan tørres op. Vær opmærksom på at skabe og skuffer er lukkede, så der ikke hvirvles biologisk materiale og støv ind i dem.
- Overflader som vægge udgør sjældent en smitterisiko, og sædvanligvis vil der ikke være behov for at foretage rengøring eller desinfektion af disse overflader efter hver patient, med mindre der har været synligt spild.

KVALITETSSIKRING, EGENKONTROL OG OPFØLGNING

Det er et krav, at der løbende bliver lavet kvalitetskontrol af rengøringen. For mindre klinikker kan kvalitetskontrollen der er beskrevet i "NIR for rengøring i hospitals- og primærsektoren, herunder dagtilbud og skoler" virke voldsomt. Derfor foreslås følgende metode:

Der foretages daglig visuel egenkontrol af behandlingslokalerne af fodterapeuten, inden lokalet tages i brug. Her sikres det at planen (bilag 1) for rengøringen er blevet fulgt. Ved kvalitetsbrist i rengøringen bliver dette løbende drøftet med det

eksterne rengøringsfirma, og/eller med fodterapeut X der står for rengøringen. Der foretages efterfølgende løbende opfølgninger.

Udover den daglige visuelle egenkontrol foretages der kvalitetssikring en gang om året, hvor det kan drøftes på personalemødet om klinikken fremstår fri for:

- Støv og nullermænd
- Pletter og spild
- Affald og løst snavs
- Snavsede flader

Det kan være den kvalitetsansvarlige, der sætter dette punkt på dagsordenen. På personalemødet kan følgende gennemgås:

- Planen for rengøringen – for at sikre at den er opdateret.
- Rengøringsudstyret – for at sikre det er i orden.
- Klinikens lokaler – for at sikre, at de er ryddet op og nemme at gøre rent.

Spørgsmål du bør tænke over:

- Fremstår klinikken opryddet, eller er der mange overflødige ting?
- Hvordan foretager klinikken rengøring i området hvor behandlingsinstrumenter rengøres, desinficeres og steriliseres?
- Hvordan udføres der egenkontrol og evt. opfølgning hvis kvaliteten ikke er i orden?
- Hvilke områder er særlig vigtige at gøre rent, når behandlingen af patienten er afsluttet?
- Hvordan skal handsker anvendes i forbindelse med rengøring, hvordan skal hænderne rengøres efterfølgende?
- Hvor opbevarer patienten sit overtøj i klinikken?
- Hvordan forebygger klinikken, at patienten kommer i kontakt med udstyr og instrumenter mv. som ikke er relevant for deres behandling, og som så efterfølgende skal rengøres?